

**Från:** Hans Larson <hans@skrivtolkning.se>  
**Skickat:** den 16 december 2021 15:08  
**Till:** Registrator; Svarstjänst; Media  
**Kopia:** Ala Shakrah  
**Ämne:** Folkhälsomyndigheten 16 december

Klockan är två, välkomna till den myndighetsgemensamma presskonferensen med det senaste om covid-19. Vi har Thomas Lindén här, Britta Björkholm, och med digitalt från MSB, Svante Werger, rådgivare där. Efteråt går det bra att ställa frågor till gruppen. Det är journalister med digitalt och här på plats. Över till Britta Björkholm.

-Välkomna som sagt. Jag trycker på fel knapp.

Tack! Det löste sig. I dag vill vi uppmärksamma det ökade sjukvårdsbehovet. Vi har fler fall av covid-19 i samhället, det har lett till ett något ökat tryck på hälso- och sjukvården. Vi vill påminna om åtgärderna som gäller från 8 december. Vi kommer att upprepa den utökade rekommendationen om testning vid inresa, som kommunicerades i förmiddags. Vi har även hemställan för utländska medborgare vid inresa, det gäller även nordnorge om regeringen beslutar om det. Vi återkommer nästa vecka med besked om ytterligare åtgärder om den ogynnsamma ökningen av smittspridningen och vårdbelastningen fortsätter. Jag påminner om gällande rekommendationer från 8 december. Det här är de som riktar sig till individer, alltså till oss alla. Gör ditt bästa för att hålla avstånd offentligt. När det är möjligt bör vuxna undvika kollektivtrafiken om det är trängsel. Man ska använda andra färdmedel om det går. Om det inte går att undvika trängsel - använd munskydd.

Här har vi rekommendationer till verksamheter som gäller sedan 8 december. Vi har allmänna råd för att minska risk för smittspridning på serveringsställen. Det kan vara att minska antal besökare, att möblera om och undvika köer genom att lösa lösningar för det.

Vi har också rekommendation till arbetsgivare, där man bör göra det möjligt att hålla avstånd på arbetsplatsen, undvika större samlingar och underlätta arbete hemifrån om det är möjligt.

Riktat till kollektivtrafikutövare uppmuntrar vi dem att ha full turtäthet så risk för trängsel minskar.

Epidemiologiska läget: Fallen globalt minskar en aning. Högst incidens i Europa.

Här fallen i EU. En något liten minskning, vi återkommer till kartan, men det är så att många länder har haft hög smittspridning under en period, som vänt och passerat toppen. Det är stora länder som Tyskland bland annat. Det gör att antal fall i Europa minskar något. Vecka 49 jämfört med 48.

14-dagarsincidens i EU är fortfarande hög - det är mycket mörkrött på kartan. Sverige fortfarande relativt gynnsamt jämfört med övriga Europa och nordiska grannländer.

Antal fall i Sverige, senaste veckorna: 14-dagarsincidensen för vecka 48 och 49, ligger på 313.

Ökningen förra veckan drygt 30 procent. Den här halva veckan vi är i nu, fortsatt ökning, möjligen inte riktigt lika stort, drygt 20 procent. Men fortsatt ökande antal fall i landet. Det är nog det vi får räkna med att det fortsätter, ett litet tag till. Tittar vi på de bekräftade fallen och vaccinationsstatus för dem, så är det tydligt så att incidensen, antal fall per 100 000 invånare, är högre för ovaccinerade än vaccinerade. Men vi noterar att ökade smittspridningen och trycket på smittspridningen gör att även de vaccinerade ökar i antal fall. Vaccinerna är bra mot svår sjukdom och död, men inte riktigt mot smittspridningen, även om det hjälper.

Testningen då: Vi har en väldigt hög testningsnivå för tillfället. Förra veckan drygt 335 000, nästan 336 000 individer, testade. Andel positiva: 5,7 procent, en aning högre än förra veckan. Vi

är på nivåer som nästan når maxantal för vad vi haft under året och hela pandemin. Högt tryck, många infektioner just nu som snurrar och många som behöver testa sig för covid.

Nyinlagda fall på IVA, drygt 40 för den senaste rapporteringsveckan, vecka 47.

Vi ser en långsam ökning här. Vi har en rejäl eftersläpning, eftersom rapporteringen släpar jämfört med fallrapporteringen. Trycket på IVA kommer några veckor efter smittspridningen ökat. Men fortfarande en betydligt högre risk för ovaccinerade. Vi har där en medelålder på 55 år, för att läggas in på IVA. Är man vaccinerad är medelåldern 70 för IVA-vård.

Här ser vi antal bekräftade fall av covid, som vårdas på intensivvårdsavdelning bland ovaccinerade och vaccinerade. Ungefär 10 gånger större risk för den ovaccinerade att hamna på IVA än för vaccinerade. Vi ser ett rullande medelvärde för tre senaste veckorna, med ganska kraftig brant ökning från låga nivåer, ska sägas. Antal avlidna per vecka, vi har en eftersläpning här i rapporteringen. Storleksordningen 30 personer som avlider varje vecka, av covid-19.

Fortfarande ingen ökning här, som väl är. Vi tror och hoppas också att vaccinationen med en tredje dos till de sköraste och har störst risk, hjälper till att hålla siffrorna nere.

Vi har en ny variant. Den sprider sig. Ni känner till det. Vi övervakar omikronvarianten. Vi ser ett ökat antal fall, som vi konstaterar. De första fallen hade alla resekoppling, framförallt från södra Afrika, men varianten är benägen att sprida sig. Vi ser fall som smittats i Sverige också nu.

Sekvenseringen, som vi bekräftar vilken variant vi har att göra med, tar lite tid att genomföra.

Den släpar efter. Tynnings-PCR går snabbare. Vi kan analysera snabbare med hyfsad träffsäkerhet. Det är fortfarande låg förekomst av omikronvarianten, men det finns regionala skillnader. Vi fortsätter rapportera och typa. Vi återkommer med siffror löpande. Men ökat antal omikronfall men fortfarande på relativt låg nivå.

Vad vet vi om omikronvarianten? Den verkar vara smittsam. När det gäller mer eller mindre svår sjukdom har vi inte tillräckligt med information eller data. Vi behöver följa det. De mutationer som varianten har ökar risken att bli smittad trots att man är vaccinerad eller har genomgått tidigare infektion, verkar det som.

Påfyllnadsdos tre verkar dock stärka skyddet. Ytterligare en anledning att ta påfyllnadsdos.

Vaccinets skyddseffekt är dock fortfarande god, som sagt, framförallt mot svår sjukdom och död.

Här har vi staplarna för vaccinerade per åldersgrupp, till och med vecka 49.

Det ökar framförallt i de yngre åldersgrupperna. Totalsiffran för andelen vaccinerade över tolv år är drygt 80 procent.

Här har vi de vaccinationsdoser som gavs vecka 49. Tydligt här är att regionerna jobbar på med vaccinationen av de äldre som behöver en tredje dos först.

Många av de yngre också, 12-15-åringarna, som får sin första eller andra dos. 18-39, i de grupperna ser vi en liten ökning också, i sin första/andra dos.

Här är den aktuella vaccinationstäckningen i gruppen 65+. På säbon har vi en tredjedostäckning på 83 procent.

För personer i hemtjänst: 73 procent. Övriga 80+: 83 procent. Övriga 65-79: 68 procent.

Vi påminner om att vaccinationen skyddar både dig och andra runt omkring, och minskar risken för att drabbas av svår sjukdom eller dö i covid-19. Det minskar också risken - om än inte lika mycket - att bli smittad och smitta andra. Så gå och vaccinera er med den dos som erbjuds.

Med anledning av den ökade smittspridningen i våra grannländer, och ökade smittspridningen av omikronvarianten så har Folkhälsomyndigheten hemställt till regeringen om att utöka kravet på covidbevis av utländska medborgare vid inresa till Sverige. Det föreslås även gälla från nordiska länder som tidigare varit undantagna.

Samtidigt ändrar Folkhälsomyndigheten sin rekommendation om testning vid inresa till Sverige, till att även inkludera de nordiska länderna som tidigare varit undantagna. Alla inresande

rekommenderas därför att testa sig för covid-19 så fort som möjligt efter ankomst till Sverige. Detta gäller både vaccinerade, ovaccinerade, personer som haft covid-19 senaste halvåret, och även om man varit tvungen att uppvisa negativt test på grund av inreseskäl. Vi undantar barn under förskoleklassåldern. Sen gäller särskilda regler för personer som korsar gränsen ofta, av olika skäl.

Dags att påminna om att stanna hemma om du blir sjuk. Det är en viktig åtgärd för att minska sjukligheten och smittspridningen av alla vintervirus, förstås. Barn och vuxna rekommenderas att stanna hemma vid nyttillkomna symtom på luftvägsinfektion, så som snuva, halsont, feber, hosta eller annat. Det är viktigt att påpeka att det här alltså gäller vid ny infektion. Då ska man stanna hemma tills man blir frisk. Man kan gå tillbaka till skolan eller arbetet när man blivit frisk och har ett gott allmäntillstånd. Har man haft feber ska man ha varit feberfri i minst ett dygn. Detta gäller även förskolebarn.

Barn har ju en tendens att ha enstaka snuva/hosta kvar, trots att de i övrigt är friska. Då kan man återgå till skola. Men det är viktigt att stanna hemma när symtomen kommer - alla symtom räknas. Då ska man stanna hemma.

Skydda dig själv och andra mot covid-19. Vaccinera dig. Stanna hemma vid symtom. Testa dig vid symtom - även om du är vaccinerad. Kom ihåg att hålla avstånd i offentliga miljöer, särskilt inomhus där riskerna är störst. Res med omtanke och undvik trängsel när du reser.

Vi har ytterligare råd riktade mot ovaccinerade: Alla vuxna som inte är vaccinerade bör vara extra noga med att skydda sig själva och andra mot att smittas, genom att undvika nära kontakt med personer i riskgrupp och personer 70+, håll avstånd till andra och undvik miljöer med risk för trängsel.

Det var det vi hade i dag. Jag lämnar över till Thomas på Socialstyrelsen.

-Tack! Jag kommer lämna en rapport från hälso- och sjukvården, från Socialstyrelsen. I regionerna råder nu ett ansträngt vårdplatsläge, på grund av inläggning av patienter, både med och utan covid-19. Man är dessutom i en period där man försöker dra ner på verksamhet så mycket som möjligt för att kunna bereda personalen välbehövlig och efterlängtdad ledighet. Med rådande smittspridning bedömer vi att beläggningen inom slutenvården kommer stiga inom åtminstone en kommande 14-dagarsperiod, i alla regioner. Det innebär fortsatt hög belastning på vården och personalen, men även på kommunikation, vaccination och smittskyddsläge. Hänsyn, försiktighet och vaccination är det som kan förändra utvecklingen till det bättre.

Bilden visar, i ett format ni känner igen, att antalet patienter med covid-19 på sjukhus ökar påtagligt, som förväntat av utvecklingen av smittspridning i samhället. Nu vårdas för första gången på länge totalt över 500 patienter på sjukhus, med covid-19. 423 av dessa ligger utanför IVA. Siffran har ökat med 79 senaste veckan. Ca 25 procent på en vecka alltså, en mycket snabb ökning! Detta ligger tidsmässigt lite efter utvecklingen av smittspridningen i samhället.

Det här visar också antalet patienter på IVA, dels mörkare färg (patienter med något annat än covid-19) och dem längst ner med ljusare färg (IVA-patienter med covid-19). Utvecklingen i intensivvården följer den på sjukhusen i allmänhet, med ytterligare en tidsmässig fördröjning. Så gott som alla intensivvårdsavdelningar har uppdaterat läget att vi i dag har 484 disponibla IVA-platser. Av dem är 405 belagda. En ökning från förra veckan med 20 patienter. Av dessa är 79 IVA-patienter, sådana som har covid-19. Det motsvarar nu 20 procent av alla IVA-patienter. Det här är också en siffra som ökar.

Vi har också 326 IVA-patienter utan covid-19. De planerade åtgärderna för patienter är en faktor som regionerna kan laborera med för att frigöra kapacitet på IVA vid behov.

Det är 79 platser som inte är belagda på IVA. Det är sådana som behövs för att möjliggöra att patienter kan skrivas in och ut och flyttas, men även för att möjliggöra att vi kan ta hand om

samtida allvarliga händelser. Det bevakar vi. 16 procent nationell ledig kapacitet motsvarar det. För sex av regionerna ligger siffran under 10 procent. När man kommer under dessa nivåer indikerar det ingen katastrof, utan bara att regionerna behöver planera för att eskalera kapaciteten på olika sätt.

Ytterligare sju regioner har mellan 10-20 procent ledig IVA-kapacitet, och 16 av landets 21 regioner har covid-19-patienter på IVA. Nästa bild vill vi igen visa. Den kompletterar en bild Britta visade, att risken kraftigt minskar med vaccin. Ja, man kan smittas även som vaccinerad, men får mildare sjukdom och är nästan säker på att överleva. Men för gamla, sköra och känsliga personer kan även en lindrig sjukdom leda till sjukhusvård och död. Därför vill du höra till gruppen till höger i bild istället för till vänster. Vaccinera dig därför så snart du kan, särskilt om du inte fått någon dos alls.

Den här bilden visar de scenarier vi tar fram utifrån Folkhälsomyndighetens prognoser om smittspridning. Vi simulerar scenarier för att beräkna belastningen på hälso- och sjukvården. I bilden gör vi scenarier kring belastningen på intensivvården. Vi ser att verkligheten, den svarta linjen som når till mitten av grafen, verkar skifta spår från gröna till ett högre scenario, den ljusblå kurvan. Det innebär att belastningen på hälso- och sjukvården kommer öka ytterligare några veckor framöver. Samtidigt som jag vill rikta ett tack till alla som redan tagit sitt ansvar för samhället och medmänniskorna, så vill jag uppmana dig som kanske inte är emot vaccin, utan det har bara inte blivit av, att ta sprutorna så fort som möjligt, gärna boka tid i dag.

Till dig som ändå inte vill vaccinera dig: Visa hänsyn till medmänniskorna och sjukvårdspersonalen, genom att upprätthålla distans till andra människor, avstå från större sammanhang, och särskilt att avstå från besök på sjukhus eller äldreboenden, och även från att träffa äldre personer, inomhus.

Nästa bild.

Slutligen en bild som visar utvecklingen i kommunernas omsorgsverksamheter. Den visar att både smittspridningen inom verksamheterna och särskilt dödsfallen, som inte syns här, ligger kvar på låga nivåer. Det är väldigt glädjande. Det avspeglar ett gott arbete av kommuner och regioner, att arbeta smittsäkert, och effektivt, och i prioriteringsordningen har vaccinerat dem i omsorgen. Vi hörde om siffrorna, 83 procent av dem på SÄBO har fått dos 3. Ett gott resultat, och säkert den största förklaringen till att det inte ser värre ut inom kommunala verksamheter, trots omständigheterna. Det var dagens rapport från smittskydden. Svante?

-Tack så mycket. Några korta ord från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. Det blir en kort rapport med utgångspunkt från vårt lägesbilsarbete. Vi kan konstatera att påverkan på samhällsviktig verksamhet utöver sjukvården är begränsad. Ingen stor påverkan. Men det finns en osäkerhet även här, inför kommande månader, och det finns behov av beredskap för att läget kan bli sämre. Det handlar om bland annat risken för hög sjukfrånvaro om läget förvärras, och risken för parallella händelser som kräver resurser från samhället. Vi ser också att det förekommer fortfarande en hel del felaktig information och oro, frågor och starka åsiktsyttringar om vaccinationsarbetet. Vi behöver fortsätta stötta dem som möter det så tydlig information kan förmedlas så alla får bra beslutsunderlag. Som sagt ser vi också att människors attityder påverkas av att läget försämrats. Vi ser i mätningar en ökad oro för större utbrott framåt och för att pandemin kommer få konsekvenser för den egna familjen och det egna livet framåt. Det är därför viktigt att alla fortsätter följa rekommendationerna, inklusive att vaccinera sig, och att alla har beredskap för att rekommendationerna kan skärpas. Tack.

-Tack. Frågor, vi börjar med TT.

-Tack! Jag undrar först...

Ljudet verkar inte fungera...

-Jaså? Jag har unmutat mig...

Nu?

Bra, jo! Först undrar jag vad ni vet om i vilka sammanhang som smittan sprids som mest när vi ser en ökning.

-Det är ju i princip samma sammanhang som vi känner till att risken är som störst. Det är i hushållet hemma, smittas av en nära anhörig, det är på arbetsplatser och skolor, och de sociala tillställningar där man är nära varandra.

-Jag funderar också på testning vid inresa - vad vet ni om hur många som testar sig och hur många som reser in utan det?

-Vi har inte siffror på det, hur många som testar sig av den anledningen. Men det är viktigt för dem som ska resa, att man kollar vad som gäller, vilka regler som gäller, när man åker dit och hem. Det är ett stort personligt ansvar, att ta reda på reglerna att förhålla sig till. Vi har inte siffror, men det är viktigt att alla tar ansvar.

-Jag tänker att, eftersom det är där restriktionerna sätts in med den här förändringen med coronapass även för nordiska resenärer. Är det inte vanskligt att inte kontrollera det? Att ha en uppfattning.

-Det är en svår ekvation att kontrollera. Men det är klart, genom att informera... Vi samarbetar med Transportstyrelsen, Swedavia och regionerna, och andra som ansvarar för gränsövergångar och flygplatser, att se till att informationen finns på plats och möjliggöra att så många som möjligt vet vad som gäller och tar sitt ansvar.

-Nästa fråga: Behovet av vård inom slutenvården. Jag funderar på: Är bedömningen att behovet blir lika högt vid en hög smittspridning nu när vi har vaccin, jämfört med hur det såg ut vid hög smittspridning men inte hade vaccin? Var vänder kurvan?

-Det gör det inte. Vi är i det avseendet i bättre läge än tidigare. Nivåerna kommer vara lägre än tidigare, framförallt de som får svår sjukdom. Men det är viktigt att komma ihåg att vid hög smittspridning kommer känsliga personer, sköra eller gamla, att också bli sjuka och kräva sjukhusvård eller till och med avlida.

-Ur vårdpersonalens perspektiv borde det inte bli lika påfrestande?

-Det finns faktorer som drar åt båda hållen. Den faktorn kommer vara mindre belastande, men å andra sidan har vi vård som inte kan vänta och personal som inte fått ut ledigheter och är i behov av vila och avlastning och att vara ifrån jobbet ett tag. Det finns faktorer som drar åt olika håll.

-Hinner jag en till?

-Ok!

-Om man jämfört med dagens datum förra året var smittspridningen mer än dubbelt så hög - var vi ligger på kurvan tänker jag på. Det var inte så långt till toppen. Nu bedömer ni en senare start, är vi redan ganska nära toppen på kurvan? Vilken utveckling bedömer ni att vi får?

-Vi jobbar precis med modellerna för smittspridningsscenarier som vi kommer presentera nästa vecka. Jag ber att få återkomma om det. Vi tar det ordentligt då.

-Tack.

-Ekot.

-Hej, Ekot! Min första fråga: Finns det tecken på att smittan avstannar så det inte blir restriktioner nästa vecka?

-Svårt att säga. Det vi ser nu är att det ser ut att fortsätta öka. Sedan behöver vi samla oss och samråda med berörda aktörer och förvarna om att man behöver fundera, framförallt de som har olika verksamheter och kan beröras, innan vi tar åtgärder. Men ser vi någon stor förändring i utvecklingen så är inte besluten fattade än.

-Men chansen att det blir så är liten?

-Jag bedömer den som liten, frågan är vilka åtgärder som är högst prioriterade och vilka vi behöver införa först och när. Det kommer ju en naturlig ledighet med jul och nyår där vi inte träffas lika mycket.

-Ni har ju en plan på nästa steg, vad behöver checkas av? Varför behöver ni vänta till nästa vecka?

-Det är ju viktigt att åtgärderna vi vidtar är viktiga och proportionerliga, och att vi väger för- och nackdelar och inte vidtar fler åtgärder än nödvändigt. Vi behöver följa utvecklingen och besluta om åtgärder vi tror faktiskt kommer få effekt.

-Det är ju högt tryck på vården, men inte bara på grund av corona, utan även influensa. Hur rimligt är det att ha åtgärder bara riktade mot corona? När ser vi ett influensavaccinpass?

-Det återstår att se. Nu kommer vi ju sannolikt behöva leva med covid-19 under lång tid framöver, och förhålla oss till det på något sätt. I nuläget är trycket på vården så högt och så många som smittas och blir allvarligt sjuka, så det krävs samhällsåtgärder - men de ska, återigen, inte vara mer långtgående än nödvändigt.

-Men det finns ingen tanke att rikta in sig på andra typer av luftvägsinfektioner?

-Inte för tillfället, men åtgärderna ju detsamma. De andra infektionerna har ju varit låga under perioderna vi haft åtgärder mot covid-19. Ytterligare en effekt av samma åtgärder.

-Dagens Nyheter.

Jag har lite samma spår som tidigare.

Nu när ni inför restriktioner så pratar man om att inte överbelasta vården, men som vaccinerad får man samtidigt höra att man inte löper stor risk för allvarlig sjukdom. Hur ska man förstå den logiken? Varför gör vi restriktionerna, som vaccinerade, är det för att skydda ovaccinerade? Hur kan man förstå det, om man har vaccinerat sig?

-Det är väldigt svårt att kommunicera risk. Risk är en uppfattning som var och en har för sig själv - människor uppfattar sin egen risk på väldigt olika sätt.

Sannolikheten att drabbas av svår sjukdom och död är betydligt lägre när man är vaccinerad, men risken att smittas och smitta vidare är inte obefintlig.

Om smittspridningen i samhället är högt kommer både vaccinerade och ovaccinerade att drabbas. En högre andel ovaccinerade kommer hamna på IVA och bli sjuka, och en lägre antal vaccinerade. Det stora är, som Thomas var inne på, ålder och andra riskfaktorer som är störst risker när det gäller att drabbas av svår sjukdom. Så alla måste minska detta så mycket som möjligt, för dem som är mest sårbara men även för oss själva.

-En fråga till Socialstyrelsen också:

I relation till covid-19, hur stort är trycket från de andra säsongsvirusen? Vinterkräksjukan och säsongsinflansan t ex.

-Det är Folkhälsomyndigheten som övervakar dessa, men vi ser ju att vi har en uppseglande influensasäsong, som vi inte hade förra året.

Säsongen har redan startat också, något tidigare än vanligtvis.

Normalt sett brukar man ha en topp i slutet av januari. Nu kanske den kommer lite tidigare, och olyckligt ovanpå covid-19-belastningen.

Sen har vi allt annat som varierar med säsongen, så som RS-virus och kräksjuka som också kan drabba personer hårt.

-Sista frågan, till Britta: Vad hoppas ni att begränsningen av inresa ska åstadkomma? Vi har ju ändå en låg nivå av omikron i Sverige.

-Vi hoppas att det ska kunna fördröja och minska insådden av omikronvarianten och annan omikronsmitta från andra länder som har högre smitta. Genom att rekommendera alla att testa sig hoppas vi kunna fånga personer som bär på viruset, och att de följaktligen kan isolera sig och

stoppa smittspridningen.

-Senioren.

En fråga till Socialstyrelsen och en till Folkhälsomyndigheten: Du var själv inne på att det är ett ansträngt vårdplatsläge - inte bara covid-19-patienter - men det är ju många ovaccinerade i sjukvården.

Hur längre blir vårdköerna för personer som behöver göra andra ingrepp, med tanke på att covidpatienter går före?

-Det har blivit en fördröjning av åtgärder för tillstånd som kan anstå. Man kommer till ett läge där något som från början kunde vänta plötsligt inte kan vänta längre.

Det är en anledning till att flexibiliteten i den faktorn minskat. Nu behöver regionerna samtidigt ta hand om ordinarie vårdproblemet som man tidigare kunnat skjuta på.

Vi ser också oroande tecken på att vi har färre diagnoser på sådant som normalt sett behöver tas om hand snabbt.

Vi kan inte ensidigt titta på covid därför, utan hälso- och sjukvården måste ha en bred blick för alla hälsoproblem som finns.

-Till Folkhälsomyndigheten: Det sitter ju en arbetsrättsexpert i Aktuellt och glasklar: Man kan omplacera ovaccinerad personal som arbetar med äldre. Han är förvånad över att fler kommuner inte gör det. Om det går att bevisa att någon avlider efter att en ovaccinerad personal haft hand om den så kan arbetsgivaren få ta ansvar för det.

Är det inte dags att ställa större krav på regioner, istället för att på pressträff efter pressträff säga att ovaccinerade ska undvika kontakt med äldre?

-Vi har länge varit glasklara. Vi har en rekommendation. Det är så långt Folkhälsomyndigheten kan agera. Vård och omsorgspersonal bör vara vaccinerad mot covid-19 vid vård av äldre och sjuka. Hur det omsätts är verksamheternas ansvar.

Jag tycker att vi är tydliga med att personal bör vara vaccinerad.

-Tv4.

Jag har en fråga om omikronvarianten: Du nämnde ökat antal, men går det att specificera det mer?

-Jag skulle kunna säga en siffra, men den ändras ju. Sekvenseringen tar ju tid, och det pågår ett arbete på labben över landet. Det tickar på med omikronfall varje dag.

När vi gick ner till den här lokalen hade vi 84 bekräftade fall med sekvensering, men den ligger ett par veckor tillbaka. Det finns säkert fler. Det rör på sig fort när det gäller siffrorna!

-Finns det också regionala skillnader ni kan se? Finns det någon region som är särskilt drabbad?

-Storstadsregionerna där Skåne och Stockholm är de med flest bekräftade, men de sekvenserar och typar fortast. Hur det avspeglar smittspridningen av omikron är svårt att säga, men där ser vi flest fall.

-En fråga om hur ni ser på risk för smittspridning i fjällen, det har varit en plats, fjällen, där det spridit smitta. Det är ju högt boplatensläge nu. Kan det bli aktuellt med särskilda restriktioner där?

-Vi har dialog med utövarna som ordnar fjällseminstrar. Vi har haft det förra vintern, men även den här vintern. Så vitt jag vet fortsätter man med åtgärderna man vidtog förra säsongen som i stor utsträckning var funktionella. Man kommer fortsätta med det. Det som gäller för serveringsställen och övriga övergripande regleringen - det gäller även i fjällorterna. Men uteaktiviteten är inte en så stor risk, det är organisationen runt omkring, och det har arrangörerna span på och vet att de behöver vidta åtgärder.

-Hur oroliga är ni för den typen av orter?

-Skidåkning har inte visat sig vara en större risk, utan att man bor trång tillsammans eller tillställningar som äger rum. Vi tror och hoppas att åtgärderna som vidtas räcker. Vi har en

fortsatt dialog och följer läget löpande.

-Du var inne på de andra serveringsställena, sedan 8 december ska man som verksamhet undvika trängsel, men samtidigt syns det på bilder att på after ski kan det vara trängsel. Är sådana verksamheter lämpliga?

-Vi får återkomma med ytterligare formella åtgärder och beslut i nästa vecka. Vi hänvisar till det.

-Tack. SVT?

Är ni med digitalt?

-Nu kanske?

-Där!

-Hörs jag?

-Vi hör inget ljud.

-Hör ni mig?

-Ja.

-Ja! Bra. Jag vill börja med att fråga en fråga till Folkhälsomyndigheten: Ni säger att smittspridningen ökar och tror det fortsätter så ett tag. Samtidigt kommer det inga restriktioner inför jul när många kommer träffas. Hur oroliga är ni för smittspridningen?

-Det är klart att vi måste ta den på allvar och vidta åtgärder som behövs för att minska riskerna. Som sagt, över jul och nyår blir det ett annat slags rörelse och kontaktintensitet som sannolikt sjunker när människor inte är på arbetsplatsen och skola och förskola i lika stor omfattning. Vi behöver följa läget. Vi tycker att åtgärderna vi har på plats bör minska riskerna. Man ska tänka till. Man ska fira jul med omtanke och försöka göra det man kan för att hålla avstånd. De största tillställningarna bör regleras på det sättet som finns på plats och vi tror vi kommer kunna hålla smittspridningen på en hyfsad nivå.

-Okej. Du säger att smittspridningen nog fortsätter öka - har ni något slags tidsuppfattning om hur länge det pågår?

-Vi jobbar med scenarier för kommande månader och de presenteras nästa vecka. Då kommer tydligare bilder och siffror kring hur vi ser på läget.

-Två frågor från Lilla Aktuellt också. I början av december sa socialministern och Folkhälsomyndigheten att rekommendationen var att det var vuxna som skulle hålla avstånd. I dag säger ni att det gäller barn också. Varför har ni ändrat er här?

-Det handlar om offentliga miljöer, där det är viktigt för alla att hålla avstånd. Det gäller inte i skolmiljön eller på ställen där barn befinner sig daglig dags. Det är inga ändringar där. Barnens skolgång värnas, de kan gå till skolan som tidigare.

-Fritidsaktiviteter och så - hur är det där?

-Jo, det är en väldigt viktig del av barnens liv. En viktig bidragande orsak till barns hälsa. Vi ser att det är prioriterat, att det får fortsätta, och att åtgärderna framförallt ska rikta sig till vuxna, så barns vardagsliv påverkas så lite som möjligt. Fritidsaktiviteter bör kunna fortsätta. De största evenemangen kan möjligen behöva anpassas, rätt rejält, för att genomföras. Men normala fritidsaktiviteter kan fortsätta tror vi. Sedan finns det påverkan av de rekommendationer som gäller, framförallt riktade till vuxna och så, men aktiviteterna bör kunna fortsätta.

-Aftonbladet.

-Ja. Vi har sett en ökad smittspridning av omikron och fler fall i Sverige, som inte har en resekoppling. Bedömer Folkhälsomyndigheten nu att vi har en samhällsspridning av omikron?

-Det är inte en magisk punkt som passeras men om frågan ställs som att vi har smittade utan tydlig resekoppling så har vi det.

-I Norge ser man hög smittspridning och även Danmark larmar. Hur oroliga är ni för omikron?

-Det finns tecken på att den har en spridningspotential. Vi får vänta in och följa läget. Men det ser



ut som om den är väldigt spridningsbenägen och möjligen kan slå ut deltavarianten på grund av att den sprids bättre och snabbare.

-I går sa europeisk smittskyddsmyndigheten att vaccin inte räcker för omikron och att fler åtgärder behövs. Har man med det i kommande scenarier och planerar man andra åtgärder?

-Vaccinationerna är fortsatt den viktigaste åtgärden vi har. Att regioner har hög takt i vaccinationsarbetet när det gäller dos 1 och 2, men också påfyllnadsdosen, den tredje, det gör att vi tror och ser att riskerna kommer minska. Men vi har ett antal åtgärder på plats som sagt. Det är de som vi tänker skulle vara aktuella för omikronvarianten också. Det är inte skillnad på vilka åtgärder som kan vidtas. Vi har ett antal på plats och ett antal som möjligen beslutas framöver. Vi tycker vi hanterar situationen utifrån läget just nu.

-Man har flaggat för fler restriktioner, kanske redan nästa vecka. Vilken risk ser ni att omikron eller den generella smittspridningen ställer till för jul- och nyår-firande?

-De mindre firandena med nära anhöriga ska inte behöva påverkas. Man får visa hänsyn och omtanke, inte fira med andra om man är förkyld eller hängig. Man ska försöka vara vaccinerad, det är speciella råd till icke-vaccinerade. Men i mindre sammanhang ska man kunna fira jul. Stora tillställningar har speciell reglering.

-Vetenskapsradion.

-Hör ni mig? Bra.

Jag har frågor om äldreomsorg och om avstånd.

Kan vi denna gång räkna med att smittan inte tar sig in i äldreomsorgen? Trots hög smittspridning med omikron och att det är trögt med testning - exempelvis i Stockholmsområdet - och trots att 25 procent av äldre som har hemtjänst fortfarande inte fått dos 3.

Vad tänker ni om läget inom äldreomsorgen?

-Det är väldigt svårt att isolera en del av samhället från en smitta som har allmän spridning, för det första.

Men det är en utmanande uppgift, framförallt för kommunala omsorgen, att arbeta smittsäkert och utforma regler för besök som gör att risken för personer som vårdas/vistas där skadas. Det är upp till varje arbetsgivare att minska risken för skada.

-Men hur pass orolig är du?

-Jag är inte orolig, men vaksam kanske, på den utvecklingen. Hittills tycker jag att det finns gott om tecken på att kommuner och regioner klarat detta bra. De viktigaste faktorerna är att vi haft en snabb och bra vaccination för framförallt personer med hemtjänst och på säbon, och att vaccinationen sker i prioriteringsordning där de mest känsliga får vaccin först. Det är en viktig förklaringsfaktor till att det inte ser värre ut. Därför är det få på äldreboenden som avlider av covid-19, och även som smittas. Det är ett kvitto på att man tar detta på allvar och har utformat regler som fungerar.

-Har ni sett någon som fått dos 3 blivit allvarligt sjuk eller avlidit?

-Man kan ju ändå smittas. Är man känslig och skör så kan en lindrig sjukdom också lida till svår sjukdom eller död. Risken minskar, men tas inte bort helt och hållet.

-Jag har inga siffror på det, tyvärr.

-Vad gäller avstånd och trängsel:

Folkhälsomyndigheten säger hela tiden "håll avstånd". Igår när svenska ingenjörer på olika universitetet presenterade forskning så sa man att droppar kan färdas 3-4 meter trots munskydd. Är det något ni rekommenderar då, att hålla avstånd på det sättet?

-Det blir nog praktiskt svårt. Men det finns en gradient från alldeles intill varandra till väldigt långt ifrån varandra - där risken är som störst närmast och minskar ju längre bort man går.

Men om alla som känner sig sjuka stannar hemma så tror jag inte att dropparna sprider sig så

långt om man inte hostar eller har symtom. Det blir ett samspel kring att stanna hemma när man är sjuk och försöka göra det man kan för att hålla avstånd till andra i offentliga miljöer.

-Jag har uppfattat det som att begreppet "trängsel" känns väldigt abstrakt. Det kan uppfattas på väldigt olika sätt. Vissa tycker inte att det är trångt, medan andra gör det. Hur ska man tänka kring trängsel?

-Det går inte att sätta en siffra på X antal centimeter som inte är trängsel. Det är ju en uppfattning. Det beror på lokalens beskaffenhet. Står man väldigt många som är nära varandra blir det mycket trängsel. En armlängds avstånd har vi pratat om. Ju längre avstånd, desto bättre, har vi ju pratat om. Men det kommer vara en subjektiv bedömning. Men jag tror att alla har en uppfattning ändå.

-Armlängds avstånd är det ni lanserar?

-Ja, och ju längre desto bättre.

-Lena Einhorn. Hej. En fråga till Britta Björkholm: Jag försöker hitta siffror när det gäller omikron på er hemsida. Jag kollar hela helgenomsekvenseringssiffror. De sista är från vecka 47, det är tre veckor sedan. På vecka 48 står det att det är 38 som har helgenomsekvenserats, åtta av dem har omikron, det vill säga 20 procent. Nu sa du 84 stycken. Skulle ni kunna lägga upp siffror på hur mycket som är respektive vecka? Allt före vecka 49 måste ju betraktas som extremt inaktuellt?

Det verkar som om vi inte har koll på hur stor spridningen av omikron just nu är i Sverige?

-Som sagt så går analyserna in efter att ett positivt svar finns på plats, så det tar ju längre tid att få typningsanalys eller sekvensering. Siffrorna är förstås inaktuella, i bemärkelsen att dessa personer som sekvenserats provtogs för någon vecka sedan, t ex.

Vi ska lägga upp det på vår webb så det blir tydligt. Vi jobbar på det.

-När du säger 84 fall, är de vecka 49 alltså? Är de mer än en vecka gamla så kan vi ju ha världens utbrott utan att veta om det.

-Det trillar in nya resultat hela tiden utifrån labbanalyserna som görs, som görs löpande, så det är vanskligt att säga en siffra. När vi kommer upp i ett antal där vi kan ange en andel av dem som typas, med säkerhet, så kommer vi få en bättre bild. Men visst ligger vi efter med typningarna, det ligger i sakens natur att de inte kan göra förrän provsvaret är konstaterat positivt.

-Vore bra om ni la upp det. Om personer som har två doser och hamnat på IVA - hur stor andel fick Astra Zeneca?

-Det känner jag inte till på rak arm.

-Vore jättebra att få en siffra på det, hur stor andel det är.

-Du kan gärna mejla presstjänsten. Omikron läggs ut när det är verifierat.

-På er hemsida finns ingenting efter vecka 47, något annat än 38 typningar.

-Det kommer ut när det är verifierat, som sagt. Det tar lite tid.

-Okej, tack.

-Sveriges radio Uppland.

Hör ni mig? Bra. P4 Uppland alltså. Vi har under dagen intervjuat Mats Martinell, forskare i Uppsala i projektet CRUSH Covid. Han målar upp ett scenario att om fler länder drabbas av lika stor smittspridning som man sett i länder där omikron nu fått sitt fäste så finns det en risk för brist på provtagningsutrustning.

Min fråga är till Britta Björkholm på Folkhälsomyndigheten: Vad tror ni om ett sånt scenario, är det möjligt?

-Jag känner inte igen tillgängligheten på provtagningsmaterial, eller reagensen.

Jag har inte hört att det larmats om en akut brist, men framtidsscenariot känner jag inte till.

-En annan fråga: Han skulle vilja se att Folkhälsomyndigheten kommer med en ny guide eller riktlinjer för hur regionerna ska kunna använda antigen tester framöver för att kunna följa upp hur

många som smittas. Kommer det komma?

-Det finns en sån vägledning på plats. De kan använda antigen tester för covid-19, med ska göras inom sjukvårdens regi. Har man gjort antigen test med sjukvårdspersonal som ska det anmälas enligt konstens alla regler.

-Men han menar att rekommendationerna är för specifika miljöer. Kommer ni komma med rekommendationer för stor skala här?

-Inte nära förestående. Det finns en stor testningskapacitet, och den säkraste metoden är PCR-testning, det är det vi rekommenderar brett, men utrymme och möjlighet finns att regionerna prioriterar att använda antigen tester om man anser det relevant. En sådan vägledning finns. Men han får höra av sig!

-Ja, okej! Tack.

-Tack! Det var det sista för nu! Tack för att ni deltog i presskonferensen.

--

**Hans Larson**

Svensk Skrivtolkning AB

---

**A** Västmannagatan 47, 113 25 Stockholm

**T** 08 501 181 81

**W** [www.skrivtolkning.se](http://www.skrivtolkning.se)

